

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

病院初期研修医募集要項

2020年度



国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

National Center for Geriatrics and Gerontology

目 次

| | | |
|----------------|----------------------|------------------------|
| I 募集要項 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1～3 |
| II 研修内容 | | |
| | 代謝内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 |
| | 血液内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 |
| | 老年内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 |
| | 脳神経内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 4 |
| | 消化器内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 5 |
| | 呼吸器内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 6 |
| | 循環器内科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 7 |
| | 皮膚科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 8 |
| | 放射線科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 9 |
| | リハビリテーション科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 10 |
| | 消化器外科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 11 |
| | 整形外科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 12 |
| | 脳神経外科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 13、14 |
| | 泌尿器外科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 15 |
| | 眼科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 16 |
| | 耳鼻いんこう科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 17 |
| | 麻酔科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 18 |
| | 歯科・口腔外科 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 19 |
| | 総合長寿医療 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 20 |
| | 保健・医療行政 | ・・・・・・・・・・・・・・・・ 21 |
| | 知多半島地域医療（へき地医療） | ・・・・・・・・ 22、23 |
| | 産婦人科（半田市立半田病院） | ・・・・・・・・ 24、25 |
| | 救急医療（名古屋医療センター） | ・・・・・・・・ 26、27 |
| | 精神科（名古屋医療センター） | ・・・・・・・・ 28～31 |
| | 小児科（あいち小児保健医療総合センター） | 32～34 |

III 国立長寿医療研究センター案内図

国立長寿医療研究センター 初期臨床研修医募集要項

1. 目的

「私たちは高齢者の心と体の自立を促進し、健康長寿社会の構築に貢献します。」

当センターのこの理念に則り、高い倫理性に基づく良質な医療、全人的・包括的医療を提供できる人材を育成するべく、「医師としての人格を涵養し、その果たすべき社会的役割を認識しつつ、プライマリーケアに対応できる臨床医としての基本的臨床能力を身につけるためのトレーニングを行う」ことを初期臨床研修の目的としている。

2. 研修内容

日本で唯一の、高齢者医療に関する国立高度専門医療研究センターにおける研修として以下のような、当病院の特性を生かした工夫が凝らされている。

- (1) 病院は現在、病床数383床・常勤医師73名で運営しているが、研修医は各年次2名以下と少人数制であるため、質の高い充実した研修が可能である。
- (2) 夜間・時間外救急医療研修は、研修期間を通して指導医の監督下で行う。
- (3) ローテート研修では、全診療科の協力体制のもとで実践される包括的・全人的医療を通じて、プライマリーケアに必要な幅広い技能の習得が可能である。
- (4) 2年次後半の約7ヶ月にわたる選択研修では、臓器別の診療科専攻の他、総合長寿医療の専修に有利なコースの選択が可能である。
- (5) 研修の中で、日本を代表する高齢者医療を体験することが出来る。

なお、研修の一部を以下の協力病院・施設において実施する。

- | | |
|--------------|--|
| ① 救急部門・精神科研修 | 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター |
| ② 産婦人科研修 | 半田市立半田病院 |
| ③ 小児科研修 | あいち小児保健医療総合センター |
| ④ 保健・医療行政研修 | 当センター地域医療連携室、知多保健所 やすい内科(在宅医療支援診療所) |
| ⑤ へき地医療研修 | 愛知厚生連知多厚生病院 |

3. 定員および選考方法

- (1) 定員 : 各年次2名
- (2) 募集 : 公募(書類、小論文、面接等の審査のうえ決定する。)
- (3) 選考日 : 随時
- (4) 採用 : マッチングにより採用を決定する。

4. 募集期間

令和元年6月1日～9月30日

5. 研修開始日

令和2年4月1日

6. 処遇等

(身分) 国立研究開発法人職員 (非常勤職員)

(勤務時間) 1週間の勤務時間 30時間 (1日6時間、週5日勤務)

1日の基本的な勤務時間 8:30~15:15 (休憩時間45分を含む)

(宿日直) 月4回程度

(給与) ①基本給 時間給3,110円

月額 約391,860円 (宿日直手当を除く。)

年額 約6,269,760円 → 1日8時間勤務した場合

②手当 宿日直手当 1回の勤務につき20,000円

その他、通勤手当、超過勤務手当

(保険) 健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険加入

(賠償保険) 医師賠償責任保険は各自で加入 (任意)

(宿舎) 無

(研修医室) 有

(休暇) 1年次 (採用6ヶ月以降) 10日間、2年次 11日間

(外部の研修活動) 学会・研究会への参加 可、費用負担 無

7. 研修終了後の進路

当院にて引き続き3年間のレジデント研修を実施することが可能である。

8. 研修指導責任者

| | | |
|-------------|-----------|-------|
| ・代謝内科 | 代謝内科部長 | 徳田治彦 |
| ・血液内科 | 血液内科部長 | 勝見 章 |
| ・老年内科 | 老年内科部長 | 遠藤英俊 |
| ・脳神経内科 | 神経内科部長 | 新畑 豊 |
| ・消化器内科 | 消化器内科部長 | 松浦俊博 |
| ・呼吸器内科 | 呼吸器内科部長 | 西村浩一 |
| ・循環器内科 | 循環器内科部長 | 清水敦哉 |
| ・皮膚科 | 皮膚科部長 | 磯貝善蔵 |
| ・放射線科 | 放射線診療部長 | 加藤隆司 |
| ・リハビリテーション科 | 副院長 | 近藤和泉 |
| ・消化器外科 | 集中医療科医長 | 小林真一郎 |
| ・整形外科 | 整形外科部長 | 酒井義人 |
| ・脳神経外科 | 脳神経外科部長 | 文堂昌彦 |
| ・泌尿器外科 | 副院長 | 吉田正貴 |
| ・眼科 | 眼科部長 | 稲富 勉 |
| ・耳鼻いんこう科 | 耳鼻いんこう科医長 | 鈴木宏和 |
| ・麻酔科 | 麻酔科医長 | 小林 信 |

| | | |
|-------------------|-------------------------|-------|
| ・ 歯科口腔外科 | 歯科口腔先端診療開発部長 | 角 保徳 |
| ・ 総合長寿医療 | 病院長 | 鷺見幸彦 |
| ・ 保健・医療行政 | 国立長寿医療研究センター 院長 | 鷺見幸彦 |
| | やすい内科（在宅医療支援診療所）院長 | 安井 直 |
| | 知多保健所 所長 | 竹原木綿子 |
| ・ 知多半島地域医療（へき地医療） | 知多厚生病院 院長 | 水野史朗 |
| ・ 産婦人科 | 半田市立半田病院 産婦人科統括部長 | 石田時一 |
| ・ 救急医療 | 名古屋医療センター 集中治療科医師 | 近藤貴士郎 |
| ・ 精神科 | 名古屋医療センター 精神科医長 | 志水康子 |
| ・ 小児科 | あいち小児保健医療総合センター 総合診療科医長 | 鈴木基正 |

9. 問合せ先等

募集に関する問合せ先

〒474-8511 大府市森岡町七丁目 430 番地
 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 総務部人事課
 TEL 0562-46-2311（内線 4631）
 FAX 0562-48-2373

研修内容に関する問合せ先

〒474-8511 大府市森岡町七丁目 430 番地
 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
 臨床研究企画室 医師 千田 一嘉
 TEL 0562-46-2311（内線 7119）
 FAX 0562-48-2373
 e-mail ksenda@ncgg.go.jp

内科（代謝・内分泌科）臨床研修カリキュラム

指導責任者：代謝内科部長 徳田治彦

1. 研修目的

代謝・内分泌科の臨床研修は、プライマリケアに必要な代謝・内分泌疾患に関する臨床能力を修得すること、即ち、糖尿病・甲状腺疾患など頻度の高い疾患群のプライマリケアおよび専門性の高いケースの専門医への紹介等が、患者の社会的背景を考慮して適切・円滑に行えるようになることをその目的としている。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 | その他 |
|-----|-------|---------|--------|--------|
| 1年目 | 新患予診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患・再診 | 主・副科担当医 | 指導医担当時 | 臨床研究など |

*外来診療には、甲状腺超音波検査・吸引細胞診の見学を含む

*病棟診療には、各種内分泌学的負荷試験と症例検討会での症例提示を含む。

*骨粗鬆症に関する合同抄読会に参加することが望ましい。

3. 到達目標

全人的医療に必要な内分泌代謝疾患に対する適切な診療技能を修得する。

4. 行動目標

- 1) 必要な内分泌代謝疾患の病態と治療薬の用法・用量および作用・副作用が説明・指導できる。
- 2) 糖尿病が疑われる患者における糖・脂質代謝異常が評価できる。
- 3) 糖尿病合併症とその対策について説明・指導できる。
- 4) 病因・病態に応じた糖尿病治療が計画できる。
- 5) コメディカルスタッフと協力して糖尿病に関する療養指導が実施できる。
- 6) 糖尿病合併患者の周術期・救急を含む全身管理が企画できる。
- 7) 甲状腺腫の鑑別診断に必要な検査が計画できる。
- 8) 各種内分泌学的負荷検査を計画し、安全・適切に実施できる。
- 9) 各種画像診断法（超音波検査、CT、MR1、シンチグラフィ等）が適切に計画できる。
- 10) 骨粗鬆症が正しく診断できる。

血液内科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：血液内科部長 勝見 章

1. 研修目的

専門分野研修としての血液免疫内科の研修においては血液免疫異常症およびその合併症に対する診療を修得することをその目的とする。つまり血液免疫異常症に罹患している患者様に対して適切なインフォームドコンセント、診断、治療方針およびターミナルケアを行う能力を修得する。

また、当科においても診療にあたってはコメディカルスタッフとチーム医療で臨む姿勢が重要であるためスタッフと協議を行い、相互に理解が得られた上で医療を行う姿勢を学ぶ。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 |
|-----|-------|---------|--------|
| 1年目 | 新患予診 | 主科担当医 | 指導医担当時 |
| 2年目 | 新患・再診 | 主科副科担当医 | 指導医担当時 |

3. 到達目標

血液または免疫疾患に対して全人的医療を施行する能力を修得する。

4. 行動目標

- 1) 血液異常の症状、訴え、身体所見検査所見に対して的確な判断をする。
血液異常所見の緊急、非緊急を判断できる。
血液疾患の診断方針を立てられる。
刻々と変化する患者様の病態を把握できる。
骨髄像を読む。
血液疾患の治療方針を立てられる。
- 2) コメディカルスタッフと共に医療チームを組織する。
情報を収集し病態を把握しそれを説明できる。
診療方針を説明し協議できる。
- 3) 患者様およびその家族に対して十分な説明責任を果たす。
病名告知または状態説明を適切に行うことができる。
病気による肉体的精神的苦痛に対して適切な対処ができる。

老年内科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：老年内科部長 遠藤英俊

1. 研修目的

本研修は医師国家試験を合格した者を対象に、卒後スーパーローテートとして 2 年間の研修を行うものである。研修の主な目的は医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病体に適切に対応できるよう、プライマリケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養することである。

2. 研修内容

| | | |
|------|-------|--------|
| 外来診療 | 病棟診療 | 研究 |
| 新患予診 | 主科担当医 | 症例報告など |

- *新患外来、病棟診察、再診の流れの中で診療技術を学ぶ。
- *総合機能評価とチーム医療について診療技術を学ぶ。
- *終末期医療ならびに包括的・全人的医療について学ぶ。
- *カンファレンスに出席し、プレゼンテーションの方法とチームアプローチを学ぶ。

3. 到達目標

プライマリケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身につける。

4. 行動目標

- (ア) 基本的な診療能力を身につける。
- (イ) 総合機能評価やチーム医療が適切に実施できる。
- (ウ) 健康長寿をめざすための診療上の指導や生活指導ができる。
- (エ) QOL の向上や生き甲斐を支援する指導が行える。
- (オ) 多臓器疾患に対して、正しく診断・治療が行える。
- (カ) 脱水症、電解質異常、発熱、意識障害などの高齢者救急に適切な診療ができる。
- (キ) せん妄、抑うつ、認知症に適切な診断・治療ができる。
- (ク) 退院支援及び在宅医療に適切に指導、介入できる。
- (ケ) 介護保険制度をよく理解し、介護施設や介護サービスと適切に連携できる。
- (コ) 患者や家族に対して面談技術を習得し、インフォームドコンセントが適切に実施できる。
- (サ) 患者や家族への医療的・社会的な指導が適切に行える。
- (シ) 患者に対して適切な終末期医療の提供が行える。

脳神経内科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：神経内科部長 新畑 豊

1. 研修目的

脳神経内科初期臨床研修は、1) 認知症、2) 脳血管障害、3) 神経変性疾患を中心とする神経疾患のプライマリケア習得を目的としている。あらゆる医療の基礎として、これらの主要神経疾患に対する診断、治療、退院指導を経験、修得する。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 | 研究 |
|-----|---------|-------|--------|--------|
| 1年目 | 見学・新患予診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患・再診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |

* 外来診療は神経内科外来およびもの忘れ外来の診療を含む。

* 病棟診療は症例検討会への参加、症例提示を含む。

1年目は指導医との共同担当とする。

* 臨床研究は班研究への参加を含む。

* 全研修を通じてカンファレンスに積極的に参加することによって、他の分野の専門医、看護師、リハビリテーションスタッフ、薬剤師、診療放射線技師、ケースワーカーらと共同しチームとしての医療を学ぶ。

3. 到達目標

頻度の高い神経疾患に対する、適切な診療技能の習得と臨床研究の基礎技術の修得。

4. 行動目標

- 1) 神経学的所見がとれる。
- 2) 認知症の臨床診断ができる。
- 3) 神経変性疾患の診断、治療ができる。
- 4) 脳血管障害急性期の診断、治療ができる。
- 5) 内科疾患に伴う神経症状について診断ができる。
- 6) 神経疾患によるハンディキャップに対し適切な社会資源を指導、紹介できる。
- 7) 脳脊髄液検査ができる。
- 8) 脳波、筋電図、神経伝導速度の所見を理解できる。
- 9) 神経疾患のMRI、SPECT、PETなど画像所見を判読できる。

消化器内科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：消化器内科部長 松浦俊博

1. 研修目的

消化器内科における臨床研修は、主要な消化器疾患に対する全人的医療・プライマリケアを、社会的背景に対する適切な配慮の下に実践しうるドクターとしての臨床能力を修得することを目的としている。具体的には、消化器系疾患を有する患者の入院、治療、退院までを経験して、指導医の指導（日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の指導医、専門医）のもとに、患者との接し方・問診・診察法などの基本的臨床能力を養うと同時に、疾患と診断方法(特に放射線、内視鏡診断)、治療法の選択・治療手技を理解すること、患者に対するインフォームドコンセントに関して学ぶ。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 | 研究 |
|-----|-------|---------|--------|--------|
| 1年目 | 新患予診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患・再診 | 主・副科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |

- * 1、2年目を通じて、問診・診察および腹部超音波、内視鏡検査、放射線を使用した検査を指導医の下で学ぶ。
- * 病棟診療には、各種負荷試験と症例検討会（消化器科単独および外科との合同の両方）での症例提示を含む。
- * 時間外診療には、地域医師会との消化器内科・外科による合同症例検討会を含む。

3. 到達目標

研修期間を通じて、全ての分野に共通する基本的臨床能力を養うと同時に、専門分野としての消化器系疾患に対する適切な診療技能を修得する。

4. 行動目標

- 1) 問診、診察により適切で正確な腹部所見を診ることができる。
- 2) 消化器系臓器の生理的特性と使用する主要薬剤の作用・副作用を理解する。
- 3) 消化器系の X 線造影検査、内視鏡検査によって疾患の正確な質的診断ができる。
- 4) 消化器疾患に対する、腹部超音波および CT、MRI などの放射線検査による正確な画像診断ができる。
- 5) 潰瘍止血術、早期胃癌、大腸癌の粘膜切除術（EMR）などの内視鏡的治療に関してそれらの適応、実際の手技を学ぶ。
- 6) プロトコールに基づいた消化管癌の化学療法を修得する。
- 7) 消化器疾患に対して、適切な検査計画をたてて、正確な診断を行い、病態、病因に応じた適切な治療計画をたてて実施することができる。
- 8) 適切なインフォームドコンセントに基づいた医療の実践を行うことができる。

呼吸器内科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：呼吸器内科部長 西村浩一

1. 研修目的

肺感染症、慢性呼吸不全、悪性腫瘍等について、呼吸器病学の専門的視野のみならず、全人的な観点からも診療する能力を修得する。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 | 研究 |
|-----|-------|--------------------------------|----------------------------|------|
| 1年目 | 新患予診 | 主科副担当医 回診補助 指導 医 検査補助 | 症例検討会 担当時の救急診療補 助 | 症例報告 |
| 2年目 | 新患・再診 | 主科副科担当医 回診 検査補助 | 症例検討会 指導医担当時の救急 診療補助 | 臨床研究 |

3. 到達目標

肺疾患の発症予防、早期発見、診断、治療、リハビリテーションについて学ぶだけでなく、患者に対する適切な対応能力も併せて身につけることを目標とする。

また、患者をサポートする体制をつくるため、患者のみならず、患者をとりまく周囲の者とのコミュニケーションを円滑にするなど、実践的な技能も修得する。

4. 行動目標

- 1) 患者の年齢に応じた特有の精神的身体的特性を理解できる。
- 2) 患者を取巻く環境や患者の置かれている状況を的確に把握してアナムネをとれる。
- 3) 肺疾患の特性を理解して適切な診療計画を立てられる。
- 4) 患者および介助者が十分理解できるように病状の説明ができる。
- 5) 患者および家族の希望を的確に把握し、それを十分考慮した具体的治療方針の決定ができる。
- 6) 肺疾患の画像診断が正確にできる。
- 7) 気管支ファイバースコープ検査や、肺・胸膜の生検、胸腔穿刺・ドレナージ等の侵襲的検査や処置を安全に施行するための基本を習得する。
- 8) 抗癌剤化学療法、癌性疼痛管理、酸素療法、人工呼吸器管理等を安全に施行できる。
- 9) 疾病予防の重要性を理解し、ワクチン接種や生活指導ができる。
- 10) 包括的呼吸リハビリテーションの有用性を理解し処方できる。

循環器内科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：循環器内科部長 清水敦哉

1. 研修目的

循環器内科研修は、主要な循環器疾患を習熟し、社会から要求されている専門的かつ全人的診療技能を修得した臨床医を育成することを目的にしている。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 | 研究 |
|-----|---------|---------|--------|--------|
| 1年目 | 新患予診・見学 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患予診 | 主・副科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |

*心電図および負荷心電図診断、心エコー検査、心臓核医学的検査の操作・判読・解釈

*心臓カテーテル検査の助手、緊急冠動脈インターベンションなどの見学

*抄読会・症例検討会に出席

3. 到達目標

循環器疾患の特徴を理解し、適切な治療方針をたて、全人的な総合診療技術を修得する。また、チーム医療の一員として自覚を持ち、積極的にプライマリケアの場を経験し実践できることを目標とする。

4. 行動目標

(ア) 循環器疾患全般の症候と病態が理解できる。

(イ) 不整脈における電気生理学的検査法の意義と病態を理解できる。

(ウ) 抗不整脈治療薬剤の作用・副作用を理解し、適切な処方ができる。

(エ) 虚血性心疾患における病態を理解し、診断・検査計画・治療を実施できる。

(オ) 抗狭心症薬の作用・副作用を理解し、適切な処方ができる。

(カ) 心不全における病態を理解し、診断・検査計画・治療を実施できる。

(キ) 心不全治療薬の作用・副作用を理解し、適切な処方ができる。

(ク) その他の心疾患における病態を理解し、診断・検査計画・治療を実施できる。

(ケ) 急性期循環器疾患の循環動態の評価と治療を実施できる。

(コ) 短期経静脈ペースメーカーとスワンガンツカテーテルを安全にかつ適切に実施できる。

(サ) 標準12誘導心電図・心エコー検査・トレッドミル負荷試験・心臓核医学検査を安全かつ正確に実施し評価できる。

(シ) 心臓カテーテル検査・冠動脈インターベンション治療の適応と合併症を理解できる

(ス) 他科診療医師またはコメディカルスタッフと協調性をもち、循環器疾患患者を総合的に診療できる。

皮膚科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：皮膚科部長 磯貝善蔵

1. 研修目的

皮膚科臨床研修は、プライマリケアにおける皮膚科診療およびスキンケアを、皮膚科専門医との連携のもとに適切に実践できる包括的な能力を修得することを目的としている。薬疹をはじめとする薬剤アレルギーへの対応、膠原病・自己免疫疾患の初期対応、褥瘡対策の要点などを学ぶ。

2. 研修内容

外来処置、新患予診、病棟処置、褥瘡対策チーム参加、手術助手など

3. 到達目標

皮膚と皮膚疾患の特性を理解でき、プライマリケアにおける皮膚科診療およびスキンケアを実践できる。

4. 行動目標

- 1) 皮膚の特性を理解でき、皮膚科医療の特性を理解する。
- 2) 頻度の高い皮膚感染症の対応ができ、必要に応じて専門家に紹介できる。
- 3) 膠原病を疑う皮膚症状を認識できる。
- 4) 薬剤アレルギーへの適切な対応ができる。
- 5) 褥瘡対策の要点を理解できる。
- 6) 褥瘡のプライマリケアができ必要に応じて専門家に紹介できる。

放射線科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：放射線診療部長 加藤隆司

1. 研修目的

専門分野研修としての放射線科研修は、CT、MRI、核医学を主体とした総合的画像診断の広範囲な知識の習得が目的である。CT や MRI 検査に要求される撮像方法や造影法など検査内容の指示と、取得された画像情報を適確な読影をして報告書に作成する。特に、高齢者の社会的背景や状況を配慮した検査を実践しうる臨床放射線科医に必要な能力を習得することが必要である。造影ショックなどを含め、軽度から重篤な検査の副作用に精通するなど、リスクマネジメントに関しても学ぶ。

さらに、当科では研究所の脳機能画像診断開発部と共同し、脳機能画像を用いた認知症及び高齢者神経疾患における活発な研究活動を遂行しており、これらの研究活動に携わることから医学研究の基本を身につけることが可能である。

2. 研修内容

| | 診療 | 研究 |
|------|------------------|--------|
| 1 年目 | 各モダリティによる検査および読影 | 症例報告など |
| 2 年目 | 各モダリティによる検査および読影 | 臨床研究など |

*IVR (Interventional Radiology) の技術の習得が可能だが、特殊なものは名古屋大学放射線科と連携し習得できる。

*週一日、治療の専門医が治療計画を行っており、放射線治療に関する技能の修得は可能である。

*毎週開かれる研究所脳機能画像診断開発部との合同ミーティングに参加する。

*月一度開かれるスペクトカンファレンスに参加する。

3. 到達目標

老年患者のおかれる状況を理解し適切な検査の選択と施行および正確な読影能力を習得する。

4. 行動目標

- 1) CT、MRI、SPECT/PET などの早い技術革新に追従し、正確な知識を備え、各診療科に最新の画像と読影レポートを提供する。
- 2) メディカルスタッフと協力して各検査を適切に施行する。
- 3) 高齢者のおかれた特殊な状況を理解し、適切で最適な検査を施行する。
- 4) 形態画像及び、脳血流、代謝画像から、認知症に特徴的所見をとらえ正確な診断が正しくできる。
- 5) SPECT/PET を用いたパーキンソン病を含む近縁疾患による画像の特徴を理解する。放射線科としてのリスクマネジメントに関する知識を習得する。

リハビリテーション科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：副院長
(リハビリテーション科部長) 近藤和泉

1. 研修目的

専門分野研修としてのリハビリテーション科臨床研修は、脳卒中、脊髄損傷、頭部外傷及び変形性関節症などを代表とするリハビリテーション対象疾患に対する広範囲な知識および臨床能力を修得することを目的としている。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 時間外診療 | 研 究 |
|-----|-------|---------|--------|--------|
| 1年目 | 新患予診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患・再診 | 主・副科担当医 | 指導医担当時 | 臨床研究など |

*病棟診療では、主として回復期病棟の症例を担当する

*病棟診療には、モーターポイントブロックや嚥下造影検査、症例検討会での症例呈示を含む

*勉強会リハビリテーション・ジャーナル・クラブに参加する

3. 到達目標

リハビリテーション医学における主要な機能障害（麻痺、感覚障害、拘縮、痙縮、運動失調、高次脳機能障害）と歩行障害や日常生活動作困難などの能力低下を診断・評価し、理学・作業・言語療法を中心としたリハビリテーションの治療計画を立てる能力を修得する。

4. 行動目標

- 1) リハビリテーション医学における主要な疾患・病態における障害の構造を理解し、機能障害・能力低下・社会的不利を評価し、リハビリテーションの治療計画を立案し、リハビリテーション処方を作成できる。
- 2) リハビリテーション医学における主要な急性期疾患の特性、早期リハビリテーションに際しての医学的リスク、廃用症候群を理解し、これらをリハビリテーション処方に反映できる。
- 3) 筋力・反応時間測定、運動負荷試験、嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査、筋電図、モーターポイントブロック、AKA（関節運動学的アプローチ）などの手技を修得する。各検査における副作用に精通するなど、リスクマネジメントに関しても学ぶ。
- 4) 回復期リハビリテーション病棟において、脳卒中や骨折患者の回復過程や、社会資源の活用を理解し、円滑な自宅退院を計画できる。
- 5) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの各スタッフと適切なコミュニケーションをとって、チーム医療を実践できる。

消化器外科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：集中医療科医長 小林真一郎

1. 研修目的

消化器外科医として十分な基礎的知識及び技能を身につける。さらに、診断手術適応・術式・術後管理において客観的、総合的に評価でき、外科的疾患に対する全人的医療・プライマリケアを適切に実践しうる臨床能力を修得することを目的とする。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 手術室診療 | 時間外診療 | 研 究 |
|-----|-------|--------|--------|--------|--------|
| 1年目 | 診療補助 | 主に副担当医 | 主に手術助手 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患・再診 | 正・副担当医 | 執刀医・助手 | 指導医担当時 | 臨床研究など |

*病棟診療には、症例検討会、消化器カンファレンスも含む

*外科抄読会に参加する。

*上記は原則であり、個々の研修医の事情・意向も十分配慮して決定する。

3. 到達目標

一般外科の知識・技能を身につけ、外科的なプライマリケアが適切に実施でき、コメディカルスタッフを含む外科医療チームのスタッフドクターとして、外科的疾患を客観的・総合的に評価し、適切な診療を実践する臨床能力を習得する。

4. 行動目標

- 1) 外科における基本的検査の方法や手技を習得し、実践できる。
- 2) 消毒法の基本概念など、外科の基本的知識を習得し、実践できる。
- 3) 外科における基本的治療法や患者管理の方法を習得し、実践できる。
- 4) 一般外科手術における基本的手技を習得・習熟し、実践できる。
- 5) 初期救命救急処置及び初期医療における外科的応急処置ができる
- 6) 術前の身体的・精神心理的・社会的アセスメントと適切な術前管理ができる。
- 7) 根治性、安全性、QOLなどのつり合いのとれた治療法の選択・決定ができる。
- 8) アセスメントに従った適切な周術期・術後管理ができる。
- 9) 術前アセスメントに従った周術期リハビリテーションが理解できる。
- 10) コメディカルスタッフと協調して、チーム医療ができる。
- 11) 患者に対する全人的アプローチができる。

整形外科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：整形外科部長 酒井義人

1. 研修目的

全人的医療およびプライマリケアに必要な整形外科的な診断と治療の基礎を修得する。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 手術・検査等 | 時間外診療 | 研究 |
|-----|------|-------|--------|--------|-------|
| 1年目 | 新患予診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 指導医担当時 | 症例報告等 |
| 2年目 | 新患再診 | 主科担当医 | 指導医担当時 | 指導医担当時 | 臨床研究等 |

*四肢脊椎の外傷におけるプライマリケアを通じて運動器診療の基本を学ぶ。

*症例検討会、術前カンファレンス、抄読会に参加し、症例呈示、文献的討議を行う。

*手術・検査等には、関節穿刺、ギプスなど整形外科特有の処置を含む。

*研究では、臨床データベース活用のほかにバイオメカニクス、画像解析など種々の手法を研鑽する。

3. 到達目標

整形外科疾患に対する基本的な診断と治療の修得

4. 行動目標

全人的医療における主要な整形外科疾患である骨折、脊椎疾患、関節疾患に対して

- 1) プライマリケアを修得する。
- 2) 包括的並びに全人的医療を実践できる。
- 3) 患者・家族への適切な説明ができる。
- 4) チーム医療ができる。
- 5) 適切な診断手順を実践できる。
- 6) 基本的検査ができる。
- 7) 術前評価ができる。
- 8) 基礎的手術手技を修得できる。
- 9) 適切な術後管理ができる。
- 10) 研究の基礎を体験する。

脳神経外科・研修カリキュラム

指導責任者：脳神経外科部長 文堂昌彦

1. 研修目的

一般的な脳神経疾患の診療を安全に行い、かつ良好な結果を得ることができるための診断治療技術を学習する。

また、神経系のみならず、全身を管理するための基本的な知識を学び、経験を積み重ねるとともに、脳外科臨床を実践することを通して、患者・家族に安心と満足感を与えることのできる診療および接遇法を修得する。

さらに、以上の臨床研修に加え、基礎・臨床研究に参加し、研究立案から結果考察、以後の発展に至る考え方を学ぶ。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診療 | 手術 | 研究 |
|-----|-------|--------------|-----------------|------------------|
| 1年目 | 新患予診 | チームスタッフとして参加 | 手術助手、指導下における執刀* | 研究補助、学会発表 |
| 2年目 | 新患、再診 | 副主治医として患者担当 | 手術助手、指導下における執刀* | 与えられたテーマの研究、学会発表 |

*慢性硬膜下血腫、穿頭ドレナージ術など

3. 到達目標

一般的な脳神経疾患の診療を安全に行い、かつ良好な結果を得るために必要な知識・技術・心構えを習得すること。

患者・家族に安心と満足感を与える医療を実践できること。

4. 行動目標

- 1) 脳神経疾患の症候学を実際の診療において学び、診断にいたる過程を経験する。
- 2) 画像診断（頭部 CT、MRD）の検査計画の策定、検査結果の読影技術を習得する。
- 3) 脳血管撮影の必要十分かつ安全な実施に必要な解剖学的知識、技術、結果の読影方法を習得する。
- 4) 核医学検査（SPECT、PET）の理論、検査手順、読影法を習得する。
- 5) 神経生理学的検査（脳波、神経磁気検査）の検査計画の策定、検査結果の判読技術を習得する。
- 6) 頭部外傷の特性を理解し、適切な治療を行う知識・技術を習得する。
- 7) 脳神経外科手術の周術期の管理法を習得する。
- 8) 脳神経疾患の救急、急性期管理方法を習得する。
- 9) 脳血管障害の診断治療方法を習得する。
- 10) 脳腫瘍の診断、手術計画、実施法、および補助療法の一般的処方と治療中の管理方

法を習得する。

- 11) 脳血管内手術の基本的技術を学ぶ。
- 12) 脳神経外科手術の計画法、手術手技を学ぶ。
- 13) 脳神経疾患のリハビリテーションの計画、実施の実際を習得する。
- 14) 患者、患者家族に対する、病状・治療方針・結果の説明、心のケア方法を習得する。
- 15) 脳外科におけるリスクマネジメントの実際を習得する。
- 16) 臨床研究、基礎研究に参加し、結果を考察し、発表する。

泌尿器科外科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：副院長
(泌尿器外科部長) 吉田正貴

1. 研修目的

泌尿器科研修の目的は、泌尿器科疾患に対する専門的診療に参加し、排尿障害や尿路感染症、泌尿器癌などに対する基礎的知識、診断法、治療法を理解することであり、泌尿器科専門医の資格をもつ医師がマンツーマンで指導にあたる。

また、当科では、経尿道的内視鏡手術や腹腔鏡下手術、開腹手術を含めて標準的な手術以外にも新たな低侵襲治療の開発にも取り組んでいる。

2. 研修内容

| 外 来 | 病 棟 | 手 術 | 時間外診療 | 研 究 |
|------|-----|--------|--------|------|
| 新患予診 | 担当医 | 指導医指導下 | 指導医担当時 | 症例報告 |

3. 到達目標

主要な泌尿器科疾患に対する適切な診療技能を修得する。

泌尿器科医を将来選択しない研修医は、泌尿器疾患を診療するために最低限必要な知識手技を習得する。

泌尿器科医を将来選択する可能性のある研修医は、泌尿器科医が行う初歩的診断技術を習得する。

4. 行動目標

- 1) 排尿障害、尿路感染症の診断、治療ができる。
- 2) 泌尿器科的診断技術（腹部超音波検査、直腸診）が安全に施行できる。
- 3) 泌尿器科手術に対して、助手を務めることができる。
- 4) 泌尿器科医を将来選択する可能性のある研修医は、泌尿器科医が行う初歩的診断技術（膀胱鏡、経直腸超音波検査、逆行性尿路造影、尿流動態検査）を行うことができる。

眼科・臨床研究カリキュラム

指導責任者：眼科部長 稲富 勉

1. 研修目的

当院における眼科臨床研修カリキュラムは日本眼科学会の制定した「眼科研修カリキュラム」に準じたもので、眼科臨床に必要な基礎的知識の習得、眼科診断ことに検査に関する技能の習得、眼科治療に関する技能の習得を目的とする。

また、症例検討会、抄読会、学会参加を通じて臨床研究についての理解を深めるとともに学術論文の作成を行う。

2. 研修内容

| | 外来診療 | 病棟診察 | 時間外診療 | 研究 |
|-----|-------|---------|--------|--------|
| 1年目 | 新患・再診 | 主・副科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |
| 2年目 | 新患・再診 | 主・副科担当医 | 指導医担当時 | 症例報告など |

3. 到達目標

1. 医の倫理，チーム医療，患者およびその家族との人間関係，社会との関連性を理解する。
2. 医療に関する法律を理解する。
3. 自己学習と自己評価を実施できる。
4. 臨床医に求められる基本的な診療に必要な知識・技能・態度を修得する。
5. 一般の初期救急医療に関する技術を修得する。
6. 眼科臨床医に必要な基礎知識としては，次のものを含む。
解剖，組織，発生，生理，眼光学，病理，免疫，遺伝，生化学，薬理，微生物，衛生，公衆衛生，医療統計，失明予防等。
7. 眼科診断技術に関するカリキュラムとしては，次のものを含む。
視力，視野，眼底，眼球運動，両眼視機能，瞳孔，色覚，光覚，屈折，調節，隅角，眼圧，細隙灯顕微鏡検査，涙液検査，蛍光眼底造影，電気生理学的検査，画像診断，細菌，塗抹標本検査等。
8. 眼科治療技術に関するカリキュラムとしては，次のものを含む
基礎的治療技術（点眼，結膜下注射，球後注射，ブジー，涙嚢洗浄等），眼鏡およびコンタクトレンズ，伝染性疾患の治療および予防，眼外傷の救急処置，急性眼疾患の救急処置，眼科手術，手術患者の術前および術後の処置等。
9. 症例検討会，抄読会，各種学会等への出席。
10. 眼科に関する論文の作成。

備考

日本眼科学会認定眼科専門医試験の受験資格を取得するためには当初2年間のうち1年は大学付属病院で研修する必要がある。

耳鼻いんこう科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：耳鼻いんこう科医長 鈴木宏和

1. 研修目的

基本的な耳鼻咽喉科疾患についての診断検査、治療に関して理解を深める。

2. 研修内容

1年目主に外来での診療および副科としての診察、対応を身につける。

耳鼻咽喉科領域の代表的疾患、耳、鼻副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、顔面頸部などの各領域における機能障害、炎症性疾患、腫瘍性疾患他につき、外来診察での所見の取り方、診断に必要な各種検査の手順、手技について学ぶ。

外来診療を通じて、耳鼻咽喉科領域の救急対応についても習得する。

2年目主に手術手技を学ぶ。

専門医が行う手術に関して、手術適応、術前検査と術前説明、術中、術後管理、術後の外来治療等について、内容を理解する。

3. 到達目標

耳鼻咽喉科領域のプライマリケアについて診療技能を習得する。

4. 行動目標

- 1) 頻度の多い感染症、中耳炎、鼻炎、副鼻腔炎、咽喉頭炎、扁桃炎、リンパ節炎等の診断、保存的治療、外科的治療の適応判断とその手技に関して、知識を深める。
- 2) 耳鼻咽喉科領域の救急疾患のうち、小児領域を除いた対応について基本的事項を理解する。
- 3) 耳鼻咽喉科領域の腫瘍性疾患について、診断、評価、治療方針について理解する。
- 4) 他科と協力の上で評価する病態（めまい症候群、嚥下障害、気道狭窄、睡眠時無呼吸症候群、胃食道逆流症ほか）について、理解する。

麻酔科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：麻酔科医長 小林 信

1. 研修目的

実際の臨床研修を通じて周術期の問題点を把握し、適切な患者管理を行うことができるようになること。

2. 研修内容

当センター手術室における実際の麻酔科管理症例を担当し、術前回診、術中麻酔管理、術後回診を通して周術期管理を経験する。

3. 到達目標

周術期管理に必要な臨床的能力を習得する。

4. 行動目標

- 1) 「手術を安全に受けていただく」うえでの問題点を、個々の患者（とくに高齢患者）について把握することができる。
- 2) 術前回診において適切な術前評価、術前指示、患者様への麻酔に関する説明をすることができる。
- 3) 他科医師、コメディカルスタッフなどと十分にコミュニケーションが取れ、良好な人間関係を築くことができる。
- 4) 個々の麻酔症例において、適切な麻酔法、麻酔薬を選択でき、適切な麻酔計画をたてることができる。
- 5) 術後回診において麻酔に関連する合併症を把握し、対処することができる。
- 6) 手技的には以下のことについての基礎的な理解ができる。
 - ①脊椎麻酔
 - ②硬膜外麻酔
 - ③気管内挿管
 - ④分離肺換気
 - ⑤動脈圧ライン、中心静脈圧ライン、スワンガンツカテーテルの挿入、管理
 - ⑥各種末梢神経ブロック

歯科・口腔外科・臨床研修カリキュラム

指導責任者：歯科口腔先端診療開発部長 角 保徳

1. 研修目的

全人的医療・プライマリケアにおける歯科医療が担えることを目標にバランスのとれた研修を行う。

一般歯科治療はもちろん、それに加えて、高齢者や要介護者の口腔ケア、高齢者の歯科治療、有病者歯科治療口腔外科小手術等について、疾病の理解、診断、治療方法を常勤スタッフの指導下に習得することを目的とする。

さらに、当科では口腔ケア、要介護高齢者の摂食・嚥下機能、口腔状態と全身疾患との関係に関する研究を遂行しており、これらの研究活動に携わり、医学研究の基本を身につけることも可能である。

2. 研修内容

研修期間を通じ、口腔管理、歯科的診断、治療法、全身管理、滅菌・消毒の理解、手術準備、手術の介助などの習得を行う。学会発表、論文出版を一年に各一回行うよう指導する。

1年目

一般的な歯科治療、口腔外科小手術などの診査、診断を指導下で行い、実際に介助に付きながら研修を行っていく。高齢者や要介護者の口腔ケアの意義を理解し、実際に経験する。有病者における歯科治療の計画の立て方、留意事項、問題点について学ぶ。

2年目

1年目に引き続き一般的な歯科治療、口腔外科小手術、口腔ケアなど研修していき、症例により少しずつ実際に治療を行う。埋伏歯抜歯や嚢胞摘出などの診断、介助は確実にできるようにする。診療上に発生する問題点を整理し、研究テーマを立てる。高度な判断力や、技術の習熟を目指す。

3. 到達目標

全人的医療・プライマリケアにおける歯科医療に対する適切な診療技術を習得する。研究結果の発表を行う資質を得る。

4. 行動目標

- 1) 歯科保健の特徴を把握する
- 2) 基本的な一般的な歯科治療を習得する
- 3) 埋伏歯抜歯術嚢胞摘出術等の小手術の診断、治療計画をたてることができる
- 4) 総義歯の治療法、考え方を学ぶ
- 5) リジットサポート部分床義歯の治療法、考え方を学ぶ
- 6) 手術中・後の全身管理を学ぶ

総合長寿医療・研修カリキュラム

指導責任者：病院長 鷺見幸彦

1. 研修目的

認知症、骨粗鬆症、感染症、多臓器障害、排尿障害等の高齢者に特に多い疾患群に対する一般的な患者管理法を習得することを目的とする。

2. 研修内容

対象疾患を特に専門的に扱う診療部門を順次ローテートして診療技能を研修する。高齢者救急診療研修および医療安全研修を含む。

3. 到達目標

高齢者に特に多い疾患に対する、適切な診療技能を修得する。

4. 行動目標

- 1) 高齢者の病態生理の特性について理解する。
- 2) 高齢者の疾患管理に関する最新の知識を保有する。
- 3) 対象疾患群に対して、指導医の下で適切な診療が行える。
- 4) 指導医に協力して、高齢者救急患者に対する適切な診療が行える。
- 5) 高齢患者における医療安全に配慮することができる。

保健・医療行政研修カリキュラム

指導責任者：国立長寿医療研究センター
やすい内科（在宅医療支援診療所）
知多保健所

院長 鷺見幸彦
院長 安井 直
所長 竹原木綿子

1. 研修目的

高齢の患者と家族に対する退院後の医療・福祉サービスや在宅ケアの現場を経験することにより、認知症、骨粗鬆症、感染症、排尿・摂食障害等の高齢者に特に多い疾患・障害を有する患者に対する一般的な在宅管理法を習得することを目的とする。

2. 研修内容

国立長寿医療研究センター地域医療連携室、やすい内科および知多保健所において

- 1) 健康障害や家族介護についての相談を受け、在宅療養についての支援活動を体験する。
- 2) 退院後の良質な患者ケアの継続のために在宅の関係機関および施設との連携を通じて、地域におけるそれぞれの役割を理解し、医療と福祉の連携を体験する。
- 3) 退院後の生活環境を整えるために、住環境等についての助言・支援を行う。
- 4) 介護保険を利用した訪問看護・介護サービス、ショートステイ、デイサービス等の地域における介護福祉現場を体験する。

3. 到達目標

高齢者の在宅介護における医療と福祉について体験し、地域連携の重要性を理解する。

4. 行動目標

- 1) 療養病床、介護保険事業を通じて医療と介護・福祉の連携を体験する。
- 2) 介護保険の現場を体験し、地域の介護・福祉の状況を知るとともに、ケアマネージャーの役割を理解する。（居宅介護支援）
- 3) 訪問看護を通じて地域の在宅支援の現場を体験する。
- 4) 訪問看護指示書、介護保険意見書等の書類が適切に記入できる。
- 5) 在宅医療の現場を体験し、在宅患者の診察と家族への対応を学ぶ。
- 6) 褥瘡の治療と予防の助言ができる。
- 7) 在宅栄養管理（胃管、胃ろう、在宅 IVH、等）について、家族への適切な指示、指導ができる。
- 8) 地域の高齢者の実態を把握し、生活支援の取り組みを経験する。

知多半島地域医療研修（へき地医療臨床研修）カリキュラム

指導責任者：知多厚生病院 院長 水野志朗

1. 研修目的

へき地医療において必要な知識、技能、態度を修得するとともに、医療・介護・保健など総合的に理解し、地域において医療の果たすべき役割を理解することを目的とする。

2. 研修内容

1) 外来診療

- ・篠島診療所及び日間賀島診療所の外来診療において、小児から高齢者にわたる広範囲な初診患者に対して、問診、理学的診察、診断、治療方針の決定と治療の実施を体験する。
- ・再診患者の経過を把握し、継続治療方針を立案し、施行する。
- ・実習の最終日には、できる限り自分が診察した患者の経過について診療所専門医師に問い合わせ、自らの診察の適否を検証する。

2) 在宅診療

- ・島内での往診に同行し、地形や村落の状況を知るとともに、在宅療養患者の実情を把握し、在宅診療のノウハウを経験する。
- ・知多厚生病院におけるCATV網を活用した遠隔医療・在宅医療を実践し、保健・医療・介護の情報ネットワークのあり方を学ぶ。
- ・南知多訪問看護ステーションスタッフと同行し訪問看護、訪問リハビリを経験する。

3) 介護事業

- ・知多厚生病院の介護療養病床において担当医師と共に診療を行い、介護意見書の記載方法を学ぶ。
- ・看護師や介護士と共に食事・入浴・排泄介助やレクリエーションを体験し、高齢者介護の実情を理解する。
- ・在宅介護支援センターにおいて介護保険の仕組みや地域でのサービスの現状を学ぶ。

3. 到達目標

へき地・離島において保健・医療・介護を体験することにより、地域医療とプライマリケアの重要性を認識し、将来専門とする分野にかかわらず医師としての基本的使命を果たす姿勢を培う。

4. 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度でへき地医療に臨む。

- 1) へき地の地理的、経済的、社会的特徴を理解し、地域住民・患者の心身の状況を

的確に把握して良好な患者－医師関係の下に診療にあたる。

- 2) へき地における限られた医療・介護のマンパワーの中で、緊密な連携によって最適な保健・医療・福祉のサービスを提供している現場を経験し、チーム医療の重要性を認識すると共に、チームリーダーとしての役割を果たすことを学ぶ。
- 3) 医療機器や資材が限られた中で、医師や医療スタッフが持てる知識と能力を最大限に発揮し、自己責任において診療する状況を経験し、問題対応能力や安全管理能力の大切さを実感する。
- 4) へき地における保健・医療・介護体制の実情を見ることにより、医療の社会性、社会保障制度のあり方を広い視野で考え得る力を養う。

産婦人科カリキュラム（半田市立半田病院）

指導責任者：半田市立半田病院 産婦人科統括部長 石田 時一

1. 研修目的

正常妊娠経過の管理、妊娠中の合併症についての基本的知識を習得する。
女性生殖器の疾患について、女性のライフスタイルとの関連性も併せて理解する。

2. 研修内容

1. オリエンテーション

産婦人科診療の特徴は問診などで患者のプライバシーに深く立ち入ることが多く、内診では患者が少なからず羞恥心を抱くことです。よって患者から得た情報は、プライバシー保護の観点から守秘義務に留意するとともに、診療に当たっては言葉遣い、身なりに気をつけ、不快感を与えない態度が必要です。

2. 外来研修

指導医の外来を見学し、指導のもと患者の問診・身体診察・検査・治療計画立案に参加する。

1) 指導医とともに妊婦健康診査を行う。

3. 病棟研修

1) 指導医とともに病棟回診を行い、カルテを記載する。

指導医とともに患者を受け持ち、診療を行い、サマリーを記載する。

2) できるだけ多くの分娩に立ち会い、CTGの評価、分娩機転、分娩介助について学ぶ。

3) 子宮内容除去術・羊水穿刺などの産科処置を見学する。

4. 救急研修

1) 上級医とともに急性腹症患者を診察し、検査計画の立案、治療計画の立案に参加する。

5. 手術

1) できるだけ多くの手術に助手として参加し、骨盤内臓器の解剖と術式を学ぶ。

6. その他

1) 産婦人科に関する英語論文を読み、抄読会で発表する。

2) カンファレンスで自分の受け持ち患者についてプレゼンテーションを行い、議論に参加する。

3. 行動目標

1. 産科

1) 患者との医療面接では主訴、月経歴、妊娠歴、既往歴、現病歴を簡潔的にまとめることができる。

2) 妊婦健診の実際を理解し、母子手帳の役割や公費負担制度について習得する。

3) 妊婦の超音波検査で胎位・胎向・胎児の推定体重・胎盤の位置が診断できる。

4) 妊娠による全身変化および臨床検査値の変動について述べるができる。

5) 分娩監視装置（NST・CTG）による胎児機能の評価について習得する。

6) 分娩機転を理解する。

7) 新生児の基本的診察を習得する。

8) 産褥期の全身的な変化を理解する。

2. 婦人科

- 1) 双合診と腔鏡の基本的な使い方を習得し、膣内の異常の有無を確認できる。
- 2) CT, MRI, US など画像診断で内性器の所見を述べるができる。
- 3) 性感染症について理解し、診断法と対処法を述べるができる。
- 4) 骨盤内臓器の解剖、婦人科術式を理解する。
- 5) 婦人科良性腫瘍の症状・診断について述べることができ、ライフプランを考慮した治療法を列挙することができる。
- 6) 婦人科悪性腫瘍の診断と治療について習得する。
- 7) 更年期・閉経後婦人の生理的変化について習得する。

研修スケジュール

| | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|------|----|------|----|-------|----|----|------|----|----|
| 月 | 病棟回診 | | 外来見学 | | 病棟処置 | | | 抄読会 | | |
| | | | | | | | | 症例検討 | | |
| 火 | 病棟回診 | | 手術 | | 手術、麻酔 | | | | | |
| 水 | 病棟回診 | | 手術 | | 手術、麻酔 | | | | | |
| 木 | 病棟回診 | | 外来見学 | | 手術、麻酔 | | | | | |
| 金 | 病棟回診 | | 外来見学 | | 母親教室 | | | | | |
| | | | | | 外来処置 | | | | | |

救命救急カリキュラム(名古屋医療センター)

1. 研修目的

一般目標

診療科単位での診察ではなく、救急初期対応及び重症全身管理を必要とする患者さんに対応できるようになるために、救急外来における初期対応及び集中治療室において求められるチーム医療の一員としての臨床能力を身につける。

2. 行動目標

ICU、ERにおける緊急治療の実際（手技、手法を経験する）

- 1) 救急蘇生法（ACLSに準じたもの）
- 2) 呼吸管理（気管挿管、気管切開、人工呼吸）
- 3) 心電図、脳波、体温、血圧などのモニタリング
- 4) 血液ガス、水電解質の補正
- 5) 緊急薬剤の投与（心血管作動薬、鎮静剤、鎮痛剤、抗けいれん薬など）
- 6) 不整脈の緊急治療（除細動、抗不整脈薬、経皮ペーシング等）
- 7) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保、中心静脈路確保）
- 8) 採血法（静脈血、動脈血）
- 9) 穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）
- 10) 胃管の挿入、管理、導尿法
- 11) 圧迫止血法、包帯法、局所麻酔法、皮膚縫合法
- 12) 緊急輸血法
- 13) 血液浄化法
- 14) 感染の予防

2. 重症患者の診断と治療のすすめ方

- 1) vital sign のチェック
- 2) 問診、聴打診、触診
- 3) 意識障害の評価とその意義づけ（APACHE II 及び AIS-90 の評価法）
- 4) 血液、尿、髄液、X線写真その他の諸検査成績とその解釈
- 5) 各種重症患者の診断治療のすすめ方
 - a) 急性冠症候群、急性心不全（心電図の判読とモニタリングおよび治療法）
 - b) 脳血管障害（神経学的徴候の把握、CT スキャン、MRI、脳血管撮影および内科的療法と手術的療法）
 - c) 頭部外傷、脊髄損傷（頭蓋 X 線写真、CT スキャン、脳血管撮影および創傷処置と手術的療法）
 - d) 急性中毒（その原因と治療）
 - e) 代謝性脳症（その原因と治療）
 - f) 急性感染症
 - g) 急性呼吸不全（その原因と治療）
 - h) 多発外傷（胸腹部外傷、脊椎骨折、骨盤骨折、多発骨折など）
 - i) その他
 - ① 溺水
 - ② 熱傷、環境異常（熱中症、低体温症）

- ③ 急性腹症
- ④ 急性腎不全
- ⑤ 消化管出血
- ⑥ その他（産婦人科、精神科領域の救急）

3. 医療倫理

守秘義務など医師の守るべき法律を理解する。患者や家族の心情に共感し、思いやりのある態度で接する。

4. 医療面接

清潔な服装で患者に接し、きちんと挨拶ができる。患者の訴えに辛抱強く耳を傾け、鑑別診断に重要な情報を得る。

5. 基本的診察

バイタルサインをチェックし、頭頸部、胸部、腹部、四肢の基本的診察を正しくおこなう。

6. 検査

胸部レントゲン写真、心電図を正しく読影する。
血液、尿検査データを正しく解釈する。

7. 応急処置

アメリカの標準的救急治療である A C L S（Advanced Cardiac Life Support）を理解し、上級医に指示された救命処置を迅速におこなう。

8. カルテ記載

SOAP 方式を用いて他の医療従事者にもわかりやすく診療経過や方針を記載し、必ず署名をする。

方略

- ① 上級医および指導医とともに、救急外来受診患者及び救命救急センター入院患者の診療にあたり、目標の達成に努める
- ② 当科の週間スケジュールに従い、検査及びカンファレンス等に参加することを原則とする
- ③ 原則、最低それぞれ 1 ヶ月間の研修期間とする。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、卒後教育研修センターの定める研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 救命救急センター・総合診療科の評価表も①と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価は、卒後教育研修センターの定める様式を持って行う。
- ⑤ 各種評価表は、定められた手順で、卒後教育研修センターに提出される。

精神科カリキュラム（名古屋医療センター）

1. 研修目的

臨床場面で、全ての医師に求められる、総合的、全人的医療提供する態度を身につけ、患者の精神・心理、社会的側面にも対応できるように、患者の精神・心理的状态を理解し、良好な治療関係を形成し、精神療法的対応ができるようにする。

2. 行動目標

【一般目標】

- #1. プライマリー・ケアに求められる、精神症状の診断と治療技術を身につける。
 - ① 精神症状の評価と鑑別診断技術を身につける。
 - ② 精神症状への治療技術(薬物療法心理的介入方法など)を身につける。
- #2. 身体疾患を有する患者の精神症状の評価と治療技術を身につける。
 - ① 対応困難患者の心理行動理解のための知識と技術を身につける。
 - ② 精神症状の評価と治療技術(薬物療法・心理的介入方法など)を身につける。
 - ③ コンサルテーション・リエゾン精神医学の技術を身につける。
 - ④ 緩和ケアの技術を身につける。
- #3. 医療コミュニケーション技術を身につける。
 - ① 初回面接のための技術を身につける。
 - ② インフォームド・コンセントに必要なコミュニケーションの技術を身につける。
 - ③ 患者家族の心理理解のための技術を身につける。
 - ④ メンタルヘルスケアの技術を身につける。
- #4. チーム医療に必要な技術を身につける。
 - ① チーム医療モデルを理解する。
 - ② 他職種との連携のための技術を身につける。
 - ③ 病診(病院と診療所)連携病病(病院と病院)連携を理解する。
- #5. 精神科リハビリテーションや地域支援体制を経験する。
 - ① 精神科デイケア(ナイトケア・デイナイトケアを含む)を経験する。
 - ② 訪問看護・訪問診療を経験する。
 - ③ 社会復帰施設・居宅生活支援事業を経験し、社会資源の活用技術を身につける。
 - ④ 保健所の精神保健活動を経験する。

【行動目標】

- #1. 精神および心理状態の把握の仕方および対人関係の持ち方について学ぶ
 - ① 医療人として必要な態度・姿勢を身につける。

患者医師関係をはじめとして人間関係を良好に保つための態度身につける。
 - ② 基本的な面接法を学ぶ。
 - (1) 患者に対する接し方、態度、質問の仕方を身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受診行動を理解する。
 - (2) 患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的インタビュー)聴取を行い、記録することができる。

- (3) 患者・家族への適切な指示・指導ができる。
- (4) 心理的問題の処理の仕方を学ぶ。
- ② 精神症状の捉え方の基本を身につける。
 - (1) 陳述と表情・態度・行動から情報を得る。
 - (2) 患者の訴えを聞きながら、疾患・症状を想定しそれに関する質問を行い、症状の有無を確認する。合わなければ、別の疾患症状を想定し直して質問し確認する。患者の陳述を可能な限りそのまま記載すると同時に専門用語での記載の仕方を学ぶ。
- ③ 患者、家族に対し、適切なインフォームド・コンセントを得られるようにする。診断、治療計画などについてわかりやすく説明し、了解を得て治療を行う。
- ④ チーム医療について学ぶ医療チームの一員としての役割を理解し、幅広い職種の医療従事者と協調・協力し、的確に情報を交換して問題に対処できる。
 - (1) 指導医に適切なタイミングでコンサルテーションできる。
 - (2) 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
 - (3) 患者の転入、転科にあたり情報を交換できる。
 - (4) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

#2. 精神疾患とそれへの対処の特性について学ぶ

- ① 精神疾患に関する基本的知識を身につける。主な精神科疾患の診断と治療計画をたてることがきる。

気分障害(うつ病、躁うつ病)、痴呆、統合失調症、症状精神病(せん妄)、身体表現性障害、ストレス関連障害などの診断、治療計画をたてることができる。
- ② 担当症例について、生物学的・心理学的・社会的側面をよく把握し、治療できる。

脳の形態、機能とくに生理学的・薬理的な側面すなわち生物学的側面、心理学的側面、家庭・職場などの社会学的側面から患者の状態を統合的に理解し、薬物療法、精神療法、心理・社会的働きかけなど、状態や時期に応じて適切に治療することができる。
- ③ 精神症状に対する初期的な対応と治療(プライマリーケア)の実際を学ぶ。

初診や緊急の場面において患者が示す精神症状に対して初期的な対応の仕方と治療の仕方を学ぶ。
- ④ リエゾン精神医学および緩和ケアの基本を学ぶ。一般科の外来、入院中の患者で精神症状が出現し、診療を依頼されたり、相談をされたりした場合、症例をとおして実際の対応の仕方について学ぶ。また緩和ケアの実際について学ぶ。
- ⑤ 精神科薬物療法の適応を決定し、適切な向精神薬を合理的に選択できるように、臨床精神薬理的な基礎知識を学び、臨床場面で自ら実践して学ぶ。
- ⑥ 簡易精神療法の技法を学ぶ。

支持的精神療法および認知療法などの精神療法を実践し精神療法の基本を学ぶ。
- ⑦ 精神科救急に関する基本的な評価と対応を理解する。

興奮、昏迷、意識障害、自殺企図などを評価し適切な対応ができる。
- ⑧ 精神保健福祉法およびその他関連法規の知識を持ち、適切な行動制限の指示を理解できる。任意入院、医療保護入院、措置入院および患者の人権尊重と行動制限などについて理解する。

- ⑨ デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。訪問看護、外来デイケアなどに参加し、社会参加のための生活支援体制を理解する。

【経験目標】

A 経験すべき診察法・検査・手技

- ① 基本的な精神科診察法面接を通じて、精神面の診察ができ、記載できる。
② 基本的な臨床検査 X線 CT検査、MR I検査、核医学検査(SPECT)、神経生理学的検査(脳波など)
心理検査(WAIS-R、ロールシャッハテストなど)

B 経験すべき症状・病態・疾患

- 1 頻度の高い症状・不眠・けいれん発作・不安・抑うつ
2 緊急を要する症状一病態・意識障害一精神科領域の救急
3 経験が求められる疾患・病態

必修項目

A：疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること。

B：疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること。

精神・神経系疾患

- (1) 症状精神病(せん妄)
(2) 認知症(血管性痴呆を含む) : A
(3) アルコール依存症
(4) 気分障害(うつ病、躁うつ病) : A
(5) 統合失調症(精神分裂病) : A
(6) 不安障害(パニック症候群)
(7) 身体表現性障害、ストレス関連障害: : B

C 特定の医療現場の経験

① 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。必修項目精神保健センター、精神病院等の精神保健・医療の現場を経験すること。

② 緩和・終末期医療

緩和・終末期医療を必要とする患者と家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
2) 緩和ケア(WHO方式がん疼痛治療法を含む)に参加できる。
3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

方略

- ① 上級医および指導医とともに、入院患者の診療にあたり、目標の達成に努める。
② 当科の週間スケジュールに従い、外来初診、医長回診及びカンファレンス等に参

加することを原則とする。

- ③ 原則、最低 1 ヶ月間の研修期間とする。
- ④ 具体的な研修方略は基本的な精神科研修プログラムに準ずる。

評価

- ① 研修医は、研修終了時に上級医および指導医と面接を行う。
- ② 研修医は、卒後教育研修センターの定める研修医評価表を用いて、研修終了時に、上級医および指導医、また、担当指導者より評価を受ける。
- ③ 精神科の評価表も①と同時に記載し、研修医評価とする。
- ④ 研修医より、当診療科に対する評価は、卒後教育研修センターの定める様式を持って行う。

各種評価表は、定められた手順で、卒後教育研修センターに提出される。

あいち小児保健医療総合センター 臨床研修プログラム
(2020年4月～)

1 特 色

当院は、国立長寿医療研究センターを基幹とした臨床研修プログラムにおいて、選択必修科目で当院の小児科研修を希望した初期臨床研修医に対して、以下のプログラムを提供する。

2 目 標

医師の初期研修として、小児患者のプライマリーケアに対応できるようにすること

3 研修責任者

責任者名 鈴木 基正（総合診療科医長）

4 研修指導體制

初期研修医に1人の専任指導医が全期間を通して研修の責任を負う。必要に応じて他の指導医と診療を行う。

5 研修の評価方法

国立長寿医療研究センターの様式に従い研修医を評価し、国立長寿医療研究センターへ報告する。

6 研修医の処遇

基幹型病院である国立長寿医療研究センターの処遇に従う。

7 臨床研修病院群

当院は、国立長寿医療研究センターを基幹型臨床研修病院とした臨床研修病院群を構成する。

小児科／研修カリキュラム

A. 小児科研修の一般目標

- (1) 子どもの特性を学ぶ
 - ・ 子供の成長・発達と異常に関する基本的知識を習得する
 - ・ 子どもの心身の特性を知り、身体的状態だけでなく心理的状态を考慮した診療態度を身につける
 - ・ 養育者の心配・育児不安などを受け止める
- (2) 小児診療の特性を学ぶ
 - ・ 子どもや養育者との信頼関係を構築し、訴えに十分耳を傾ける
 - ・ 養育者からの情報を的確に収集できる
 - ・ 養育者の情報と子どもの観察から病態を推察する「初期印象診断」の経験を蓄積する
 - ・ 診察に際して子どもの協力を得るためのスキルを身につける
 - ・ 小児のや薬容量、検査値などは成長とともに変化することを理解する
 - ・ 小児の採血、血管確保、予防接種などの基本的技能を習得する
- (3) 小児疾患の特性を学ぶ
 - ・ 小児疾患は成人と同じ疾患でも病像が異なり、同じ主訴・症候でも年齢により鑑別疾患が異なることを理解する
 - ・ 年齢特性を理解した上で鑑別疾患を挙げ、子どもの病態に応じて問題解決する経験を蓄積する
 - ・ 頻度の高い疾患（感染症、けいれん、喘息など）については、診断・治療法について習熟する

B. 小児科研修の行動目標

- (1) 患者・家族・医師の関係
 - ・ 子どもや家族と良好な人間関係を気づくことができる。
 - ・ 子どもや家族の心理状態・社会的背景に配慮できる
 - ・ 入院している児のストレスに配慮することができる
 - ・ 守秘義務とプライバシーを遵守できる
- (2) 医療面接病歴聴取
 - ・ 子どもや養育者との信頼関係に基づいて情報収集ができる
 - ・ 子どもに不安をあたえないように接することができる
 - ・ 子どもに痛いところ、気分の悪いところを示してもらうことができる
 - ・ 養育者から診断に必要な情報を的確に情報収集できる
 - ・ 養育者から子どもの発達歴・既往歴・予防接種歴などを聴取できる
 - ・ 傾聴・共感的態度でコミュニケーションを図れる
 - ・ 心理・社会的側面に配慮した病歴聴取を行い、身体疾患だけでなく心理的問題の把握ができる

- ・患者・家族が納得できる医療を行うために、適切に説明・指導ができる
- (3) 身体診察
 - ・年齢に応じ、適切な手技による系統的診察ができる
 - ・子どもの全身状態を包括的に観察し、重症度を推測できる
 - ・診察中に子どもや家族への声かけと配慮ができる
- (4) 診断問題解決
 - ・子どもの状態を把握し、適切なプレゼンテーションができる
 - ・得られた情報を総合し、指導医と議論し、エビデンスに基づいた診断と問題解決ができる
- (5) 診断技能（自ら行える）
 - ・鼓膜検査
 - ・静脈採血
 - ・静脈確保
- (6) 臨床検査（以下の検査の結果を解釈できる）
 - ・尿検査
 - ・血液検査
 - ・細菌学的検査
 - ・X線検査
 - ・心電図
 - ・超音波検査
 - ・CT
 - ・MRI
- (7) 治療
 - ・性・年齢・重症度に応じた治療計画を立案できる
- (8) チーム医療
 - ・医師・看護師・薬剤師・保育士・事務職員・その他の医療職の役割を理解し、協調して医療ができる
 - ・指導医・他分野の専門医に適切なコンサルテーションができる
- (9) 安全管理
 - ・病棟内での子どもの事故（ベッドからの転落など）を防止できる
 - ・院内感染対策を理解し、感染予防策を実行できる

C. 研修指導体制

- (1) 指導医1名が研修医1名に対して、専任指導医として全期間を通して研修の責任を負う。
- (2) 研修内容は研修医とその内容に関して打ち合わせを行う。

